



Castilla-La Mancha



TERCERA PRUEBA SUPUESTOS PRÁCTICOS

**CUERPO SUPERIOR
ESPECIALIDAD: PSICOLOGÍA
SISTEMA DE ACCESO: DISCAPACIDAD**

**RESOLUCIÓN DE CONVOCATORIA: 22 de MARZO de 2021
(D.O.C.M. nº 62, de 31 de marzo)**

En Toledo a 23, de ABRIL de 2022

SUPUESTO PRÁCTICO Nº 1

Karol W. es un niño nacido en España, de 7 años, de padres polacos, que fue adoptado por una familia de la provincia de Toledo a los pocos meses de nacer, habiéndose producido consentimiento en la adopción por parte de los padres biológicos.

Debido a los problemas de adquisición de aprendizajes observados y al no cumplir con los objetivos del curso, se optó por que repitiese y cursase nuevamente en el presente año escolar (2021-2022) 1º de Educación Primaria en el colegio que le correspondía.

A nivel de antecedentes familiares disponemos de datos suficientes como para poder valorar su evolución desde el embarazo: Madre de 16 años que no podía hacerse cargo del niño y padre de igual edad, sanos y sin antecedentes médicos o psicológicos de interés. Parece que su desarrollo evolutivo fue normal y fue adquiriendo los distintos hitos en su edad correspondiente (marcha, lenguaje expresivo, control de esfínteres, aprendizajes básicos y autonomía personal).

Ante determinados comportamientos que observan los profesores en el colegio, como los padres de adopción, deciden acudir a su Médico de Atención Primaria de su zona de salud para valorar al niño y determinar si hay algún problema que precise de intervención.

En la entrevista inicial, realizada con su Médico de Atención Primaria, además de los datos ya comentados aportan informe del colegio, con fecha febrero-2022, donde destacan:

- Se comunica con facilidad con profesores y alumnos, lo que ha favorecido la adaptación al aula y al colegio
- va adquiriendo lecto-escritura pero de forma muy lenta, por lo que recibe apoyo de PT (Pedagogía Terapéutica). Mejor en cálculo básico (sumas, restas,...).
- le gusta abrazar a los niños pero de forma un poco brusca, es poco cariñoso, pero acepta caricias de adultos
- se distrae con mucha facilidad, le cuesta mantener la atención en clase, desconecta con facilidad, a veces te mira pero no te atiende, es como si estuviese en su mundo
- a veces le hablan y da la sensación que no escucha, de que no entiende lo que le dicen cuando se le habla directamente, parece tener la mente en otras cosas
- entiende y acepta las normas, pero se le olvidan y hay que recordárselas con frecuencia

- tarda mucho en terminar las tareas aunque resulten muy sencillas y a veces no las termina, le cuesta seguir las instrucciones, se evade con facilidad
- falla por no prestar atención o por descuido comete errores en las tareas escolares o durante otras actividades, lo quiere hacer todo rápido
- en ocasiones deambula por la clase sin un claro objetivo o se queda mirando por la ventana. Es un poco impulsivo, pero no disruptivo
- es muy desorganizado para cualquier tarea o actividad, muy desordenado y algo caótico, no cuida el material escolar
- evita cualquier tarea que le suponga un esfuerzo mental sostenido
- sale al recreo sin abrigo o sin el “pisco”, hay que recordárselo, a veces se va a casa sin la mochila o sin el libro de actividades
- en el recreo empieza jugando con los niños pero lo deja enseguida porque no sigue las reglas (fútbol por ej.), va a su ritmo, cambia de grupo o de actividad para ver qué hacen otros o a veces corre solo

En casa los padres adoptivos aportan la siguiente información:

- Las normas de funcionamiento hay que repetírselas con frecuencia porque se le olvidan (dejar la mochila en su sitio, la ropa sucia, lavarse los dientes...), cualquier actividad cotidiana. Las sigue estando muy encima.
- observan que pierde material escolar con facilidad (pinturas, lapiceros,...) y es muy poco cuidadoso
- es muy desordenado
- le encanta que le duchen o le bañen, que le peinen,...se relaja mucho
- no ve películas enteras nunca, se levanta varias veces, va al wc o se pone a jugar con otras cosas
- muchas veces no sabe dónde guarda sus cosas
- a veces le hablan y parece que no escucha, es como si estuviese en su mundo, cuesta mantener con él una conversación
- es muy lento para todo, se le olvida lo que le mandan, aunque ponga buena voluntad para colaborar
- es un poco impulsivo, pero no hace trastadas. Hay que estar pendientes para que no cruce las calles sin mirar. Se ha perdido dos veces en un supermercado
- cambia mucho de actividad, no se mantiene mucho tiempo en un mismo juego o actividad aunque inicialmente parezca que le gusta mucho.
- de vez en cuando se acerca a los padres adoptivos, los abraza y le gusta que le abracen, y luego se va a jugar

Por otro lado, añaden algo que les preocupa y es que por las noches suele tener, varias veces a la semana, despertares bruscos (le encuentran sentado o de pie en la cama) como si estuviese aterrorizado, dando gritos y con manifestaciones vegetativas, no respondiendo ante los intentos de calmarle o de tranquilizarle. Parece que después de un rato grande se le pasa y se vuelve a dormir. Refieren los padres que al otro día no recuerda nada.

En función de los datos aportados y como profesional de la Psicología que es Vd., proceda a contestar las siguientes cuestiones:

1.- ¿Cuál sería el posible diagnóstico principal que puede presentar Karol W.? Justifique la respuesta. (3 puntos)

2.- ¿Cuál sería la evaluación que debería de realizarse para justificar el posible trastorno principal y realizar un diagnóstico diferencial? Justifique la respuesta (3 puntos)

3.- ¿Debería de ser valorado por algún otro especialista médico o no médico para completar el estudio? Justifique la respuesta. (2 puntos)

4.- ¿Cuál podría ser el trastorno secundario que puede presentar el niño? Justifique la respuesta (3 puntos)

5.- ¿Cuál debería ser la intervención/tratamiento a realizar en función del diagnóstico principal establecido? Justifique la respuesta. (2 puntos)

6.- ¿A qué programa/s o recurso/s de los recogidos en el Plan de Infancia y Familias 2018-2021, de la JCCM, podría derivarse? Justifique la respuesta. (1 punto)

7.- ¿Sería solo necesario derivar al menor o a toda la unidad familiar? Justifique la respuesta (1 punto)

8.- Para poder acceder a dicho/s programa/s o recurso/s, ¿Dónde habría que dirigirse? ¿Qué Servicio y profesionales serían competentes en este caso? Justifique la respuesta (2 puntos)

9.- Cuando el menor tenga 16 años de edad, si quisiera iniciar una búsqueda de orígenes e indagar en su expediente los motivos que dieron lugar a la adopción, ¿Podría hacerlo si es menor de 18 años de edad? Justifique las respuesta (1 punto)

10.- En caso de que pudiera, describa el procedimiento que debería llevarse a cabo. (2 puntos).

SUPUESTO PRÁCTICO Nº 2

Carmen y Antonio, de 67 y 70 años respectivamente, residen en un municipio de Castilla-La Mancha. Desde que se jubilaron y sus hijas se marcharon a trabajar a otra Comunidad Autónoma limítrofe, su vida ha transcurrido en su pueblo, con un buen estado de salud dedicándose a una pequeña huerta que cultivan y a dar paseos por la zona.

Desde hace unos meses, Antonio observa que su mujer pregunta de forma repetida las mismas cosas, no recuerda aspectos básicos de la vida diaria, como cocinar, para lo cual, le pide de forma constante a Antonio, que llame a sus hijas, teniendo dificultades para llevar a cabo las instrucciones que ellas le dan. En alguna ocasión, se ha dejado el fuego de la cocina encendido, aunque no ha tenido mayores consecuencias porque Antonio está siempre pendiente.

A raíz de una caída que sufrió a finales del año pasado, Carmen tuvo una fractura de cadera y rodilla; tras la intervención y una vez concluida la rehabilitación prescrita, tiene que usar un bastón, no pudiendo subir escalones sin ayuda, y necesita ayuda para algunas actividades de la vida diaria, como el aseo y el vestido. En relación con el vestido, también necesita supervisión en la elección de prendas adecuadas a la época del año y en cuanto al orden en que se ponen las prendas.

Apenas sale a la calle y la mayor parte del tiempo que está en casa, se dedica a esconder pequeñas cantidades de dinero en diferentes lugares, que luego no recuerda, mostrando una conducta suspicaz y culpando a su marido de que la roba, siendo incluso agresiva con él.

Antonio es el cuidador principal de Carmen, dedicando prácticamente todo su tiempo a proporcionar los cuidados y atenciones que su mujer necesita. A medida que aumentan las necesidades de cuidados de Carmen, Antonio comienza a experimentar cansancio, a necesitar un periodo de descanso, a tener un estado de ánimo bajo y sentirse incapaz de poder proporcionar a Carmen todos los cuidados que ella requiere. Tampoco se ve capaz de tomar una decisión respecto de su situación familiar.

Tanto por el tiempo que dedica al cuidado de su esposa, como por las restricciones impuestas por la situación sanitaria de pandemia derivada del Covid-19, así como por el miedo a poder contagiarse, Antonio ha abandonado su huerto, ha dejado de realizar sus paseos diarios y ya no acude a echar la partida con unos amigos de su pueblo.

Antonio no quiere preocupar a sus hijas, pero siente que la situación le puede desbordar. Además, en ocasiones no sabe dónde deja las cosas y teme que le pueda pasar algo parecido a lo que le está ocurriendo a Carmen.

De forma paralela, Antonio expresa que le gustaría poder ir a un balneario, al igual que han ido sus compañeros de partida; pero dada la situación de dependencia de su mujer, no puede dejarla sola, y sus hijas por motivos laborales, no pueden hacerse cargo de ella. Siempre ha sentido curiosidad por las redes sociales, pero no tiene tiempo y tiene miedo a que le engañen o se pueda meter en algún lío. Por otro lado, refiere que necesita estar en forma física y mental para atender a Carmen.

Entre los antecedentes relevantes de salud de Carmen destacan: problemas de varices en ambas piernas desde hace muchos años, historia de obesidad controlada con dieta (aunque aún mantiene un relativo sobrepeso) e hipertensión arterial con tratamiento farmacológico. Por su parte, Antonio, ex fumador desde los 50 años de edad, presenta como único problema de salud, hipotiroidismo para lo cual se medica diariamente.

A partir de los datos aportados, proceda a contestar las siguientes preguntas:

1. ¿Qué consideraciones generales tendrías en cuenta en la evaluación e intervención psicosocial con Carmen y Antonio? (2 puntos)

- Respecto a Carmen:

2. ¿Qué áreas psicológicas y funcionales explorarías? (2 puntos)

3.- ¿Qué métodos de recogida de información utilizarías? (1 punto)

4.- ¿Qué instrumentos emplearías para un posible diagnóstico? (1 punto)

5.- Especifica qué criterios diagnósticos valorarías de cara a un posible trastorno psicológico. ¿Con qué otros trastornos establecerías un diagnóstico diferencial? (2 puntos)

6.- ¿Qué estrategias generales de intervención emplearías para los síntomas primarios? (2 puntos)

7.- Ante esta situación, y de cara al acceso a recursos y/ o servicios, ¿Qué tipo de orientación y/o valoración psicosocial propondrías? (2 puntos)

8.-En función de las respuestas anteriores, ¿A qué recursos, servicios o prestaciones podría tener acceso? (2 puntos)

- Respecto a Antonio,

9.- ¿Cuál serían el objetivo general de actuación?, (1 punto)

10.- ¿Qué recurso y servicios propondrías dentro de la red pública de centros y servicios de Castilla-La Mancha especializados en el ámbito de la atención a personas mayores? ¿En qué normativa se regulan? (2 puntos).

11.- ¿Qué áreas de actuación valorarías para la intervención y qué acciones concretas propondrías? (3 puntos)